

MATRICULA PARA KINDERGARTEN

El Distrito Escolar de Floyd

¡Bien venidos a Kindergarten! Es nuestro deseo que usted y su hijo(a) tengan una experiencia maravillosa en Kindergarten. La mayoría del éxito educativo comienza en Kindergarten. Por favor llame a la escuela con confianza con cualquier pregunta o preocupación.

Si usted planea matricular a su hijo(a) en Kindergarten en el distrito escolar de Floyd, por favor llenar las siguientes formularios “La matricula Escolar del Condado de Floyd” y “la información sobre antecedentes de la familia”. Por favor de regresar las hojas a la maestra de su hijo(a) de Pre-k o a la escuela que le corresponde a su hijo(a). Esta información nos ayudara a conocer mejor a su hijo(a).

Las otras hojas adicionales son información para usted. Esperamos contestar muchas de las pregunta o preocupaciones relacionadas a las expectativas académicas de su hijo(a) durante su año de kindergarten.

REQUISITOS PARA LA MATRICULA

1. **EDAD** (el niño(a) tiene que tener los 5 años cumplidos para el 1ro de Septiembre de 2008)
2. **ACTA DE NACIMIENTO CERTIFICADA** (con el numero de archivo y cello)
3. **CERIFICADO VIGENTE** REVISION DE OJOS, OÍDOS Y DENTAL
4. **NUMERO DEL SEGURO SOCIAL** (opcional, llenando la hoja de excepción, pedirla en la escuela)
5. **PRUEBA DE DOMICILIO** (la cuenta del agua, luz, con su nombre y dirección).

El niño/a debe de estar presente.

Los niños que están ya en un programa de Pre-K , si una copia de los artículos nro. 2,3, 4 y 5 no están en la carpeta del niño(a), por favor de traerla el antes del 1er día de clase.

Si su hijo no esta en el programa de Pre-K, por favor traer todos estos documentos el día de la matricula.

Además de la infamación solicitada en el formulario del registro, es necesario de hacerle una “evaluación” a su hijo(a). Serán preguntas básicas tal como que recite el abecedario (en ingles), si reconoce los números (en ingles) etc. Esto se hará el día de la matricula en la escuela que le pertenece. Si su hijo(a) atiende al programa de Pre-k, sea de la misma escuela o en otro lugar se les harán esta prueba durante las horas de Pe-k. Se les notificara a los padres de aquellos niños que atienden al programa de Pre-k cuando se les hará esta prueba.

El día de la matricula para kindergarten y el mismo día se le hará la prueba es 1 de mayo de la 12:00 p.m. a 6:00 p.m. No necesita sita previa.

NUEVAS REGLAS DE IMMUNIZACIÓN PARA LOS NIÑOS MATRICULADOS EN UNA GUARDERÍA O EN UN JARDÍN (INCLUYE HEAD START Y LOS PRE- KINDERGARTEN)

□ A PARTIR DEL 1 DE JULIO DEL 2007, TODOS LOS NIÑOS QUE ATIENDEN UNA GUARDERÍA SE LES REQUIERE QUE CUMPLAN CON LOS SIGUIENTES NUEVOS REQUISITOS DE IMMUNIZACIÓN.

1) Si su hijo es menor de cinco (5) años

él/ella debe de tener protección contra la enfermedad de neumococica

él/ella necesita la vacuna contra la neumococica conjugada (PCV)

La dosis necesitada depende en la edad de niño.

2) Si su hijo nació en o después del 1 de enero de 2006 y atiende a una guardería (incluyendo Pre-K), él debe de tener dos (2) dosis de vacuna contra la Hepatitis A (Hep A) o un comprobante de un laboratorio demostrando inmunidad.

3) Comuníquese con la Guardería sobre las fechas de vencimiento en el certificado de Inmunización (Forma 3231). Cuando el certificado se vence, el niño tendrá que cumplir con los nuevos requisitos de inmunización.

4) Si su hijo actualmente está matriculado en un programa de Pre-K y su certificado está marcado "Completo para la escuela" tal vez necesite obtener una 2da dosis de las vacunas contra la varicela y la papera y necesitará someter los documentos cumpliendo con las nuevas reglas en el certificado de Inmunización del Estado de Georgia entrando a la escuela (Kindergarten de 5 años).

5) Contacte a su proveedor de salud para recibir cualquier vacuna que necesite y para obtener un Nuevo Certificado de Inmunización (Forma 3231) se aceptarán copias.

Por favor responda
en inglés

Floyd County Board of Education
ENCUESTA DE IDIOMA DOMESTICO

Spanish
Home Language Survey

Fecha _____ Escuela _____ Grado _____

Nombre del menor _____
Primer nombre Inicial del segundo nombre Apellido

Nombre del padre o apoderado _____
Primer nombre Inicial del segundo nombre Apellido

Dirección _____
Calle Ciudad Estado Código postal

Número de teléfono _____
Hogar Trabajo

1. Fecha de nacimiento del menor _____ (Mes/Día/Año)
¿Nació su hijo/a en Estados Unidos? Sí No
De ser así, ¿en qué estado? _____
De no ser así, ¿en qué país? _____
Si no, fecha en que el menor ingresó a Estados Unidos: _____ (Mes/Día/Año)

2. ¿Ha asistido su hijo/a a alguna escuela de Estados Unidos durante tres años cualesquiera de su vida? Sí No
Si la respuesta es afirmativa, indique el nombre de la escuela (o escuelas), estado, y fechas de asistencia.
Nombre de la escuela _____ Estado _____ Fechas de asistencia _____
Nombre de la escuela _____ Estado _____ Fechas de asistencia _____
Nombre de la escuela _____ Estado _____ Fechas de asistencia _____

3. ¿Cuál es el idioma que se habla con más frecuencia en el hogar? _____

4. Si hay a disposición, ¿en qué idioma le gustaría recibir la comunicación de la escuela? _____

5. Marque si su hijo(a) es:
A. Indio americano nativo C. Nativo de las Islas del Pacífico
B. Nativo de Alaska D. Nativo de las Islas Vírgenes de EE.UU.

6. ¿Es el idioma primario de su hijo(a) o el que se habla en el hogar distinto al inglés? Sí No

Si su respuesta a la pregunta 6 es "Sí", responda las siguientes preguntas:

7. ¿En qué país vivió su hijo/a más recientemente? _____

8. ¿Qué idioma aprendió su hijo(a) cuando recién comenzó a hablar? _____

9. ¿Qué idioma habla en casa su hijo(a) con más frecuencia? _____

10. ¿En qué idioma le habla con más frecuencia a su hijo(a)? (Padre) _____

(Madre) _____

11. Describa el idioma que su hijo(a) entiende. (Marque sólo uno)
A. Entiende solamente el idioma del hogar y no inglés.
B. Entiende mayormente el idioma del hogar y algo de inglés.
C. Entiende el idioma del hogar y el inglés por igual.
D. Entiende inglés mayormente y algo del idioma del hogar.
E. Entiende inglés solamente.

Firma del padre o tutor

Fecha

OFFICE USE ONLY

Student ID #	Date Distributed	Date Received	

Información de Antecedente de la Familia

Nombre del Niño/a _____

1. Edad de la madre cuando nació el niño/a

- _____ 10 - 13 años
- _____ 14 - 15 años
- _____ 16 - 19 años
- _____ 20 años o mayor

2. Fue su hijo de bajo peso al nacer?

- _____ menos de 2 lbs.
- _____ 2 lbs. 1oz - 3 lbs
- _____ 3 lbs. 1oz - 4 lbs
- _____ 4 lbs. 1 oz - 5 lbs
- _____ 5 lbs. 1 oz - 5lbs, 8oz.

3. Cambio de Domicilio

- _____ mas de 5 veces en la vida del niño
- _____ 3 or 4 mudanza
- _____ 2 mudanzas
- _____ 1 mudanzas
- _____ no nos hemos mudado

4. Cuantos niños en su familia menores de 6 años de edad para el 1ro de Sept..

- _____ mas de 5
- _____ 5
- _____ 4
- _____ 3
- _____ 2
- _____ 1 or 0

5. Total numero de niños en su hogar

- _____ mas de 8
- _____ 6, 7, or 8
- _____ 3, 4, or 5
- _____ 2
- _____ 1

6. Idioma primario hablado en el hogar

- _____ Español Solamente
- _____ Otro idioma solamente _____
- _____ Ingles más otro idioma
- _____ Ingles Solamente

7. ¿Ha experimentado su hijo/a uno de los siguiente?

- _____ fallecimiento de padre/madre
- _____ fallecimiento de un hermano/a
- _____ fallecimiento de uno de los abuelos
- _____ enfermedad grave
- _____ enfermedad grave de uno de los padres
- _____ enfermedad grave de uno de los hermanos/as
- _____ ninguno de estos

Doy el permiso para que mi hijo(a) _____ sea evaluado por el personal de las Escuelas del Condado Floyd. Entiendo que la información obtenida de esta evaluación será utilizada para planear un programa educativo de acuerdo al desarrollo de mi hijo/hija. Si mi hijo/a esta matriculado en una guardería privada o en un programa de Pre-K de la lotería de Georgia, doy el permiso para que el programa ceda la información pertinente a la educación de mi hijo a las Escuelas del Condado de Floyd.

Firma del padre/madre: _____ Fecha: _____